

Práticas em Educação Especial à Luz do Modelo Biopsicossocial: O Uso da CIF-CJ como Referencial na Elaboração dos Programas Educativos Individuais

Mónica Silveira Maia & Pedro Lopes-dos-Santos

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto

A introdução na legislação do uso da CIF-CJ como referencial dos processos de avaliação/intervenção em educação especial (cf. Decreto-Lei nº 3/2008) torna pertinente analisar o modo como as novas orientações têm influenciado as práticas de atendimento educativo dos alunos com NEE. O presente estudo examina 120 Programas Educativos Individuais (PEIs), elaborados para os mesmos indivíduos antes e após a promulgação do decreto. Os resultados revelam que a documentação da incapacidade, efectuada em referência ao modelo biopsicossocial operacionalizado pela CIF-CJ, inclui espectros mais alargados de indicadores de funcionalidade. Contudo, as propostas de medidas focalizadas na promoção da participação e na habilitação ambiental permanecem, ainda, incipientes. A necessidade de se promover descrições compreensivas do desempenho e uma maior interligação entre os processos de avaliação e de intervenção encabeça um conjunto de recomendações que pretendem instigar reflexões sobre as potencialidades do uso da CIF-CJ no suporte à formulação dos PEIs.

Palavras-Chave: Educação especial; Incapacidade e deficiência; CIF-CJ; Programas Educativos Individuais

1. INTRODUÇÃO

A introdução da CIF-CJ (WHO, 2007) enquanto referencial dos processos de avaliação/intervenção em educação especial (cf. Decreto-Lei n.º 3/2008), tem como propósito explícito suportar as práticas de atendimento dos alunos com NEE à luz das linhas de orientação conceptual avançadas pelo modelo biopsicossocial. Neste contexto, torna-se oportuno examinar até que ponto os resultados do uso da CIF-CJ tem, efectivamente, favorecido a adopção de pragmáticas educativas congruentes com os pressupostos almejados pela nova legislação.

Inscrita no universo dos paradigmas sistémicos, a abordagem biopsicossocial sublinha a necessidade de se perspectivar o processo de avaliação/intervenção dos alunos de forma compreensiva e individualizada (e.g., Alonso, 2004; Bickenbach, Chatterji, Badley & Ustun, 1999; Chen, 2007; Imrie, 2004; Suls & Rothman, 2004). O carácter compreensivo decorre da exigência de se equacionar o fenómeno da incapacidade (disability) como composição de um espectro multidimensional de

condições, que resulta da intersecção de factores biológicos, psicológicos e sociais (Verbrugge e Jette, 1994; Lollar e Simeonsson, 2005).

Tal entendimento é claramente assumido pela CIF-CJ que integra na sua estrutura taxonomónica códigos para (i) as funções e estruturas do corpo, (ii) as actividades e participação, ou para (iii) os factores ambientais. Estas dimensões constituem aspectos equisignificativos nos processos de incapacitação, devendo ser interpretadas como elementos de um todo coeso sem referência ao qual se torna inviável apreender as interacções dinâmicas indivíduo/meio (McAnaney, 2007). Nesse sentido, a CIF-CJ oferece um sistema organizador da informação vocacionado para a determinação de perfis de funcionamento, suportando descrições que não se restringem, apenas, à documentação das facetas negativas da incapacidade mas também ao mapeamento dos atributos positivos da funcionalidade relacionados com factores ambientais chave. Este enfoque nas potencialidades contrasta com as abordagens comuns que se encontram, ainda, demasiado centradas na apreensão da incapacidade como um conjunto desconexo de deficiências, limitações ou restrições (e.g., Bickenback et al., 1999).

Em confluência com a abordagem compreensiva, a individualização é identificada na literatura como outro elemento nuclear das práticas educacionais inspiradas pelos pressupostos do modelo biopsicossocial. Esta orientação espelha o reconhecido facto de que as necessidades dos indivíduos são distintas entre si e que, por isso, implicam a implementação de diferentes tipos de suportes. Contudo, a concretização de tal princípio tem sido muitas vezes dificultada pela incongruência verificada entre a natureza dos dados da avaliação e as exigências que se colocam a nível interventivo (e.g. Fiedler & Knight, 1986; Gallagher e Desimone; 1995; Drasgow, Yell & Robinson, 2001). É assim que, nos últimos anos, temos assistido a um número crescente de propostas feitas com a finalidade de refinar procedimentos que favoreçam a estruturação de intervenções confluentes com os resultados das avaliações mediadas pelo uso da CIF-CJ (e.g., CHILD, 2006; Stucki e Cieza, 2006; Tokunaga, 2008). Estes autores socorrem-se da CIF-CJ como quadro orientador de práticas conduzidas por objectivos focalizados na participação que tomam como ferramentas prioritárias da intervenção a planificação de actividades e a introdução de facilitadores ou suportes a nível ambiental.

O presente estudo visa analisar em que medida o uso da CIF-CJ operou mudanças congruentes com o modelo biopsicossocial na abordagem das problemáticas das crianças com NEE. Assim, através de uma análise comparativa de PEIs elaborados antes e após a promulgação do DL n.º 3/ 2008, pretendemos indagar em que medida a

utilização da CIF-CJ se repercutiu em descrições mais compreensivas da incapacidade. Será que as novas orientações alargaram o leque dos factores considerados na caracterização dos alunos encaminhados para a Educação Especial? Até que ponto tal caracterização passou a dar maior ênfase às interrelações entre os factores individuais e ambientais? Foi igualmente nossa intenção averiguar em que medida o uso da CIF-CJ favoreceu o planeamento de intervenções mais personalizadas, através de uma melhor conversão dos dados da avaliação em metas e estratégias interventivas definidas ao nível da participação.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

Este estudo incidiu sobre a análise de 120 PEIs, formulados para as mesmas crianças, antes e após da introdução do DL n.º 3/ 2008. Para recolha da referida amostra, foram seleccionados, por conveniência, 110 agrupamentos para envio de um ofício com pedido de colaboração. Dos agrupamentos contactados, apenas 32 efectuaram a colaboração. Sob aprovação da DGIDC e autorização expressa do agrupamento e encarregados de educação, foram recolhidos, por agrupamento, processos relativos a dois estudantes com necessidades educativas especiais (NEE). Para análise, foram incluídos todos os processos cuja documentação incorporasse, antes e após a promulgação do novo decreto-lei, a exposição dos resultados da avaliação e a definição de objectivos de intervenção destinados a crianças com incapacidades do 1º, 2º e 3º ciclos de escolaridade. Deste modo, foram alvo de escrutínio documentos relativos a 60 alunos, que perfileram um total de 120 processos de avaliação/intervenção elaborados com e sem referencia à CIF-CJ.

Os 60 casos, correspondem a alunos com idades compreendidas entre os 6 e os 20 anos, que frequentavam o 1º ($n=36$), o 2º ($n=11$) e o 3º ($n=13$) ciclo de escolaridade. Nos processos consta um amplo espectro de diagnósticos médicos, verificando-se maior número de casos com indicação de paralisia cerebral ($n=11$) e de incapacidade intelectual ($n=13$). Diagnósticos como perturbação do espectro do autismo ($n=5$), síndrome de Down ($n=6$), atraso global de desenvolvimento ($n=4$), perturbação de hiperactividade com défice de atenção ($n=2$), síndrome alcoólico-fetal ($n=3$), entre outros, verificaram-se com menor frequência.

Dos documentos analisados, 68,3% ($n=41$) provêm de agrupamentos da Direcção Regional de Educação do Norte (DREN), 11,7% ($n=7$) do Centro (DREC), 10% ($n=6$) do Algarve (DREALG), 5% ($n=3$) de Lisboa e Vale do Tejo (DRELVT) e 3,3% ($n=2$) do Alentejo (DREAL).

2.2. Análise dos dados

Por se pretender identificar, não só, a frequência com que os diferentes componentes de funcionalidade eram abordados ao longo dos processos de avaliação/intervenção, mas também, a forma como estes eram apresentados e interrelacionados, socorremo-nos da análise de conteúdo da informação constante nos PEIs.

A análise de conteúdo foi, em parte, desenvolvida dedutivamente, tomando a CIF-CJ como sistema de categorização, o que levou à ligação dos conceitos significativos identificados ao longo do texto às categorias de funcionalidade definidas no sistema de classificação. Este processo foi mediado pelas *linking rules* propostas por Cieza (e.g., Cieza et al., 2005) e permitiu-nos contabilizar o número de referências que se enquadravam em categorias de funcionalidade dos componentes funções e estruturas do corpo, actividades e participação e factores ambientais. As questões de investigação impeliram-nos, contudo, à distinção entre categorias de actividade e de participação, cuja cisão não se encontra claramente estabelecida pela CIF-CJ (McConachie et al., 2006). Socorremo-nos, aqui, da sistematização de Badley (2008) que procede a esta diferenciação através do uso dos termos actos, tarefas e envolvimento social. Equiparámos, assim, actividades a actos (actividades básicas como andar, levantar, pensar, falar, subir ou descer escadas...) e participação a tarefas e envolvimento social (actividades da vida diária que implicam a coordenação e sequenciação de vários actos – e.g., vestir-se, cuidar da própria saúde, manusear dinheiro – ou desempenho de papéis sociais e culturais).

Em ordem a perceber até que ponto os processos de avaliação e de intervenção apelavam a uma relação explícita entre o indivíduo e o meio, adoptámos um sistema de categorização que emergiu indutivamente a partir da própria natureza discursiva dos textos. Para tal, foram usadas estratégias de análise semântica do discurso, considerando, de acordo com as sugestões de Dijk (1985), a presença de uma organização condicional das frases (e.g., “*A aluna tem dificuldades em manter-se concentrada e quieta. Em momentos mais estruturados ela melhora*”) e o uso de

palavras ou expressões utilizadas como conectores (e.g., conjunções – “*e*”, “*mas*”, “*se*”, “*apesar*”, etc. – advérbios – “*por isso*”, “*consequentemente*”, etc.).

O número de ocorrências/referências em cada uma das categorias consideradas foi sujeito a tratamento estatístico.

2.3. Fidedignidade

Uma vez reunida a amostra, a análise de conteúdo foi levada a cabo pelos autores e acompanhada pela codificação independente de um par. Através da comparação das categorias identificadas, foram calculadas medidas de concordância, geralmente situadas acima dos 90%. Neste processo, os pontos de discordância foram discutidos até que uma codificação consensual fosse alcançada.

3. RESULTADOS

No presente estudo pretendemos averiguar em que medida o uso da CIF-CJ tem-se revelado catalisador de práticas de avaliação e intervenção mais congruentes com o modelo biopsicossocial. Tal propósito, tornou necessária a sistematização dos princípios chave deste modelo que servissem de base às operações de análise. Ancorados assim, em dois eixos de análise – a abrangência e individualização dos processos de avaliação/intervenção – os resultados serão apresentados ao longo de quatro secções: (1) multidimensionalidade; (2) relação indivíduo-ambiente; (3) congruência entre avaliação e intervenção; (4) inclusão de categorias de participação como objectivos gerais de intervenção.

3.1. Multidimensionalidade

A análise de conteúdo dos PEIs constituiu o método usado para aferir em que medida as descrições de incapacidade constantes nos PEIs apelam às componentes: funções do corpo; actividades e participação; e factores ambientais. O recurso a esta análise permitiu quantificar o número de referências a estes componentes e determinar se houve diferenças estatisticamente significativas entre a quantidade de referências feitas antes e após o uso da CIF-CJ.

As descrições da incapacidade que usaram a CIF-CJ como referencial, contêm alusões a um espectro maior de indicadores de funcionalidade comparativamente às anteriormente elaboradas. Conforme a figura 1 ilustra, esta expansão na descrição de

processos de incapacitação e funcionalidade é estatisticamente significativa nos quatro componentes: funções do corpo, $t(59)=5.85$, $p<.001$, bicaudal; actividades, $t(59)=4.61$, $p<.001$, bicaudal; participação, $t(59)=3.51$, $p=.001$, bicaudal; e factores ambientais, $t(59)=8.56$, $p<.001$, bicaudal.

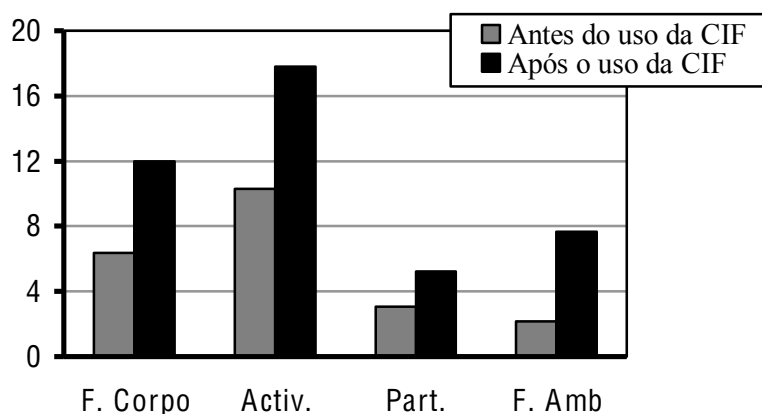


Figura 1. Descrição da incapacidade: média de referências a categorias enquadradas nos diferentes componentes de funcionalidade, antes e após o uso da CIF-CJ

O aumento da abordagem a factores ambientais para explicar/descrever processos de incapacitação, verifica-se através de uma documentação composta por número superior de alusões a facilitadores. De facto, a média das referências subiu de 2.1 para 6.8; $t(59)=7.45$, $p<.001$, bicaudal. Apesar do aumento significativo verificado também na documentação de barreiras ambientais (de 0.05 para 0.87 categorias identificadas; $t(59)=5.15$, $p<.001$, bicaudal), estas continuam a revelar presença escassa ao longo dos textos.

Atendendo a que havia, também, interesse em detectar até que ponto estas descrições revelariam uma apreensão equisignificativa da incapacidade procurámos compreender, através do teste de Bonferroni, se existiriam relações de supremacia nas referências a um componente relativamente aos outros, antes e após o uso da CIF-CJ. A Tabela 1 mostra que existe significativa predominância de conteúdos relacionados com a descrição de limitações no desempenho de actividades relativamente aos outros componentes, seguida por uma densa documentação de deficiências nas funções do corpo. A centralidade do discurso nestes componentes para descrever processos de incapacitação manteve-se após o uso da CIF-CJ, revelando uma ainda incipiente pragmatização da abordagem compreensiva da incapacidade. É importante, contudo, verificar que o padrão da documentação altera-se quando se analisa a presença de indicadores de participação face a factores ambientais. Antes do uso da CIF-CJ a

descrição de restrições na participação tinha predominância sobre a documentação de factores ambientais. Este dado alterou-se após a introdução da CIF-CJ, reflectindo-se numa significativa superioridade de conteúdos relacionados com os factores ambientais comparativamente aos dedicados às restrições na participação.

Tabela 1. Significância da diferença média de referências dedicadas aos diferentes componentes de funcionalidade e incapacidade.

		Mean Difference		<i>p</i> (sig.)	
		Sem CIF-CJ	Com CIF-CJ	Sem CIF-CJ	Com CIF-CJ
F.Corpo	Activ.	-3.4	-5.8	< .001	.002
	Part.	3.7	6.7	< .001	< .001
	F.Amb.	4.7	4.3	< .001	< .001
Activ.	F.Corpo	3.4	5.8	< .001	.002
	Part.	7.2	12.6	< .001	< .001
	F.Amb.	8.1	10.2	< .001	< .001
Part.	F.Corpo	-3.7	-6.7	< .001	< .001
	Activ.	-7.2	-12.6	< .001	< .001
	F.Amb.	.92	-2.4	.049	.001

3.2. Relação indivíduo-ambiente

Ainda no domínio das descrições da incapacidade, quisemos averiguar até que ponto nelas constam relações entre o indivíduo e o ambiente. Para o efeito, usamos técnicas de análise semântica do discurso que nos permitiram distinguir duas categorias de discurso que aparentam expressar esta interrelação: uma que descreve desempenho numa dada actividade ou participação com referência a suportes ou barreiras ambientais específicas; e outra, menos detalhada, onde a descrição do desempenho numa actividade ou participação é imersa num dado contexto (p.e. sala de aula, recreio, casa). Em ordem a facilitarmos a identificação e percepção destas categorias, apresentamos Tabela 2 símbolos de notação e definições operacionais usadas.

Tabela 2. Categorias de interrelação entre o indivíduo e o ambiente.

Definição Operacional	Notação	Exemplos
Documentação do desempenho do aluno em referência a determinadas barreiras e/ou facilitadores ambientais.	cod.↔cod.	<i>“escreve letras quando associado ao som lhe é demonstrada figura representativa de um objecto cujo nome se inicia pela letra em questão.”</i> d1451 ↔ e1301
Referência ao desempenho do aluno num dado limite espacial.	ContInfo(cod.)	<i>“Na sala de aula, o aluno manifesta claras dificuldades em concentrar a sua atenção”</i> ContextualInfo(d160)

No que respeita à frequência com que estas relações foram identificadas ao longo dos textos, verifica-se que a sua expressão é notoriamente baixa em ambas as

fases em análise. Nas descrições elaboradas antes do uso da CIF-CJ, estas relações são identificadas numa parca média de 2.1 ($DP=2.2$). Ainda que desprovido de significância estatística, verificou-se um ligeiro aumento na documentação destas relações em descrições elaboradas com referência à CIF-CJ, passando a ser representadas numa frequência média de 2.7 ($DP=2.8$).

Retalhando esta análise às duas categorias identificadas, verifica-se que a alusão ao desempenho do aluno dimensionada a características ambientais facilitadoras e/ou barreiras surge numa média de 1.7 ($DP=1.9$) em descrições elaboradas antes do uso da CIF-CJ, e numa média de 2.2 ($DP=2.4$) nas desenhadas posteriormente. Já a descrição do desempenho do aluno com referência a um contexto/ local, surge numa média de 0.42 vezes ($DP=0.7$) nas descrições elaboradas antes do uso da CIF-CJ e numa média de 0.5 vezes ($DP=0.9$) quando se tratam de descrições produzidas após o uso da CIF-CJ. Estes ténues aumentos na expressão de interrelações entre o indivíduo e o meio verificados após o uso da CIF-CJ, não são estatisticamente significativos.

3.3. Congruência entre avaliação e intervenção

Para estudar a confluência entre os processos de avaliação e intervenção dos PEIs elaborados antes e após o uso da CIF-CJ, recorreu-se ao cálculo de uma medida de congruência definida pela divisão do número de categorias de intervenção identificadas/sediadas na avaliação pelo número total de categorias de intervenção.

Constata-se, assim, nível crescente de congruência nos processos elaborados após o uso da CIF-CJ, passando de um valor médio de 0.31 ($DP=0.2$) para 0.46 ($DP=0.2$). A análise estatística - *paired sample t test* - confirmou a existência de diferenças significativas entre estes dois momentos; $t(57)=3.69$, $p<.001$, bicaudal.

3.4. Inclusão de categorias de participação como objectivos gerais de intervenção

Ancorados no pressuposto de que os objectivos gerais serão formulados sobre os “principais problemas” da criança, analisamos a frequência de inclusão de alusões à participação neste sector.

Conforme ilustrado na Tabela 3, através do teste de Bonferroni, verificamos que a inclusão de objectivos gerais orientados para a promoção da participação (situados entre os capítulos 5 – auto-cuidados - e 9 – vida comunitária, social e cívica - da CIF-CJ), revela-se minoritária em relação aos objectivos definidos ao nível das actividades e das funções do corpo. Contudo esta inferioridade, anteriormente dotada de significância

estatística quando comparada com o número de objectivos definidos ao nível das actividades e das funções do corpo, revela-se menos expressiva quando os PEIs são delineados com referência à CIF-CJ.

Em ambos os momentos, a formulação de objectivos de participação apenas se verifica superior quando comparada com o número de objectivos orientados para os factores ambientais.

Tabela 3. Significância da diferença média de referências dedicadas aos diferentes componentes de funcionalidade e incapacidade.

		Mean Difference		<i>p</i> (sig.)	
		Sem CIF-CJ	Com CIF-CJ	Sem CIF-CJ	Com CIF-CJ
F.Corpo	Activ.	-4.1	-2.1	.002	.023
	Part.	2.9	1.5	< .001	.211
	F.Amb.	4.9	3.9	< .001	< .001
Activ.	F.Corpo	4.1	2.1	.002	.023
	Part.	7.1	3.6	< .001	< .001
	F.Amb.	9.1	6.0	< .001	< .001
Part.	F.Corpo	-2.9	-1.5	< .001	.211
	Activ.	-7.1	-3.6	< .001	< .001
	F.Amb.	2.0	2.4	< .001	< .001

Confrontando o número de objectivos de participação definidos antes e após o uso da CIF-CJ, observamos ligeiro aumento na sua inclusão em PEIs elaborados com referência à CIF-CJ, passando de uma média de 2.15 ($DP=3.6$) para 2.47 categorias ($DP=4.2$). Este ténue aumento não se reveste de significância estatística.

Interessará ainda salientar que ao longo da análise dos processos de avaliação e intervenção, referências a categorias como condições de saúde, factores pessoais, e a conceitos significativos não cobertos ou definíveis na CIF-CJ foram registados com frequência irrelevante.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo revela que a documentação da incapacidade de um mesmo aluno, quando elaborada com referência à CIF-CJ, é composta por espectro mais alargado de indicadores de funcionalidade. A compreensão/ explicação do processo de incapacitação através de descrições mais exaustivas, sugere desde logo uma apreensão mais detalhada do fenómeno. Interessa contudo analisar se este salto quantitativo, corresponderá também a uma valorização destas descrições à luz dos pressupostos do modelo biopsicossocial.

Tal valorização, implicaria que cada problemática fosse representada por uma constelação de condições, projectadas sobre os eixos biológico, social e psicológico (Lollar e Simeonsson, 2005; Suls & Rothman, 2004). Contudo, esta apreensão tridimensional dos fenómenos de incapacidade e funcionalidade, parece ser postergada, tanto antes como depois do uso da CIF-CJ, em descrições chefiadas por conteúdos maioritariamente dedicados às limitações na execução de actividades e às deficiências nas funções do corpo protagonizadas pelo aluno. Concebendo as descrições relacionadas com a execução de actividades, como representativas de uma perspectiva individual da incapacidade intrinsecamente relacionada com a extensão das deficiências (Whiteneck, 2006), estes resultados sugerem a persistência de um entendimento da incapacidade centrado no aluno. A parca equisignificância reconhecida às dimensões biológica, psicológica e social da incapacidade, parece, de facto, ainda transparecer concepções do modelo médico (Oliver, 1990; Bickenbach et al., 1999).

Não obstante, destaca-se que o uso da CIF-CJ nos casos analisados preconizou uma significativa promoção dos factores ambientais nesta composição “hierárquica” das descrições, surgindo numa proporção mais próxima à das funções do corpo. Com efeito, esta revigorada abordagem ambiental, é composta por uma maioritária descrição de facilitadores. O reconhecimento de barreiras ambientais, apesar de protagonizar também aumento significativo, mostra-se ainda incipiente para materializar a filosofia de habilitação ambiental – identificando aquilo que pode ser melhorado ou criado no ambiente para promover a participação.

A coadunar com esta aparente assimetria na alusão aos diferentes componentes de funcionalidade, está a reduzida representação da relação indivíduo-ambiente ao longo das descrições. Neste âmbito, a CIF-CJ não introduz mudanças significativas, o que reflecte a difícil pragmatização da ligação bidireccional dos componentes de funcionalidade representada no seu quadro conceptual, já documentado por Duggan, Albright e Lequerica (2008). O frequente não emparelhamento das limitações/ restrições da criança com as circunstâncias ambientais que a envolvem, parece novamente reflectir uma dominante abordagem diagnóstico-prescritiva. Concomitantemente, o exíguo mapeamento dos atributos positivos da funcionalidade documentado em estudos anteriores (Maia & Lopes-dos-Santos, 2009) parece relacionar-se com o observado e reforça a necessidade de orientar o discurso para aquilo que o indivíduo consegue fazer em determinadas condições ambientais. Tal abordagem surge brilhantemente metaforizada por Sanches-Ferreira (2007) como a inversão de um “*jogo que assinala as*

diferenças para um que descobre as semelhanças” e parece corresponder à necessidade de se desenvolverem políticas e práticas que suportem um sistema educacional equitativo (Campbell & Doyle, 2007).

A parca representação destas relações, pode também relacionar-se com o ainda escasso desenvolvimento de instrumentos de avaliação capazes de analisar o desempenho/participação num espectro de variações ambientais (Post et al., 2008). Paralelamente, a pretendida compreensão das relações estabelecidas entre as diferentes peças que compõem a incapacidade, implica a construção de uma narrativa transdisciplinar, cuja materialização depende de outras variáveis como a constituição e colaboração de equipas, bem como da formação de cada um dos seus elementos (Sanches-Ferreira, 2008). Para além de nos conduzir a estas reflexões, estes resultados parecem também traduzir a reduzida clareza das orientações da CIF-CJ em relação ao uso dos factores ambientais, abstendo-se na ponderação sobre uma utilização geral (asséptica de outros componentes) ou emparelhada com categorias de funcionalidade específicas (Badley, 2008).

Quando analisada a confluência entre os processos de avaliação e de intervenção, os dados do nosso estudo revelam que os PEIs elaborados com referência à CIF-CJ exibem significativo aumento de objectivos de intervenção sediados na avaliação. Reconhecendo que uma das grandes dificuldades associadas à pragmatização de práticas individualizadas se centra na sistemática falha na ligação dos dados da avaliação com os objectivos estabelecidos a nível interventivo (Fiedler & Knight, 1986), a CIF-CJ parece, de facto, afigurar-se como importante suporte ao planeamento de intervenções individualizadas. Importa contudo realçar que mais de 50% dos objectivos formulados não possuem ligação com os dados da avaliação. Tal reforça a necessidade de se perspectivar a CIF-CJ, não apenas, como bom quadro de entendimento do processo de incapacitação, mas também, como ferramenta útil em acções prospectivas de intervenção (p.e. Bickenbach, et al., 1999).

Em convergência com os resultados narrados em relação às descrições da incapacidade, também a intervenção permanece orientada por objectivos gerais formulados maioritariamente para a redução de limitações na execução de actividades e de deficiências nas funções do corpo. Neste contexto, a asserção de Snow (2007) relativa ao facto dos agentes educativos transportarem ainda a crença de que a sua missão é a de remediar a incapacidade fazendo aproximar o aluno da norma, parece ser reiterada. Faz-se notar nesta análise que, de facto, uma das maiores dificuldades na

pragmatização do modelo biopsicossocial reside na identificação e priorização da informação relevante para o processo de incapacitação em causa e, consequentemente, na tomada de decisão relativa ao planeamento das práticas educacionais. Sendo a participação indicador chave na avaliação da inclusão, a sua incorporação nos processos de avaliação e intervenção subjacentes ao atendimento de alunos com NEE é urgente. Tal como Whiteneck (2006) aduz, os objectivos de participação geralmente reflectem aquilo que o aluno, família e sociedade consideram mais importante.

5. CONCLUSÕES

Dada a complexidade do fenómeno tratado, admitimos que um esquema de análise como o proposto corre o risco de introduzir elementos de simplificação reducionista num terreno onde o modelo biopsicossocial envolve concretizações várias, não só, ao nível da estruturação dos PEIs, mas também, ao nível do contexto educativo e sócio-político em geral. Ocultando, eventuais variações nos resultados em função de factores como a constituição das equipas, a formação no uso da CIF-CJ, as medidas educativas elegidas e os contextos de intervenção, este exercício de hermenêutica sobre as propriedades biopsicossociais dos PEIs poderá constituir-se como importante objecto de reflexão na abordagem aos processos de incapacitação.

Os resultados deste estudo parecem indicar que o uso da CIF-CJ constitui-se como agente catalisador de uma apreensão/compreensão mais detalhada da incapacidade, do reconhecimento de factores ambientais influentes no processo de incapacitação e de uma melhor, ainda que incipiente, confluência entre as necessidades do aluno e os suportes providenciados. Contudo, da interpretação destes resultados emana também a necessidade de mobilizar esforços no sentido de se ver pragmatizada nos PEIs uma efectiva fusão de uma CIF-CJ percebida enquanto dicionário de itens de funcionalidade e de uma outra reconhecida enquanto modelo que entende a incapacidade como resultado da interacção entre o indivíduo e o meio. Por tal, julgamos importante promover o uso da CIF-CJ como: modelo que promove a compreensão do modo como os diferentes componentes interagem entre si na caracterização da problemática; suporte para uma mais efectiva ligação dos resultados da avaliação e dos objectivos de intervenção; e enquanto base à formulação de intervenções orientadas por objectivos gerais definidos para a promoção da participação dos alunos com NEE.

Na leitura destas conclusões, merecida atenção deverá ser dedicada ao actual contexto político e educacional vivido, particularmente no que concerne ao movimento de contestação face à nova legislação, à formação de profissionais no uso da CIF-CJ e à constituição de equipas pluridisciplinares. A análise da co-variância destes resultados em função das variáveis supracitadas revela-se urgente para compreensão do seu impacto no atendimento de alunos com NEE. A reprodução do estudo numa amostra mais alargada de PEIs afigurar-se-ia também importante para a generalização dos resultados.

REFERÊNCIAS

- Alonso, Y. (2004). The biopsychosocial model in medical research: the evolution of the health concept over the last two decades. *Patient Education and Counseling*, 53, 239–244.
- Badley, E. (2008). Enhancing the conceptual clarity of the activity and participation components of the International Classification of Functioning, Disability, and Health. *Social Science & Medicine*, 20, 1-11.
- Bickenback, J. E., Chatterji, S., Badley, E. M., & Ustun, T. B. (1999). Models of disablement, universalism, and the international classification of impairments, disabilities and handicaps. *Social Science and Medicine*, 48, 1173–1187.
- Campbell, W. & Doyle, E. (2007). School-aged children with SLI: The ICF as a framework for collaborative service delivery. *Journal of Communication Disorders*, 40, 513–535.
- Chen, J. (2007). Functional capacity evaluation and disability. *The Iowa Orthopaedic Journal*, 27, 121-127.
- CHILD (2006). I-CY-HAB forms. Malardalen University, Sweden.
- Cieza, A., Geyh, S., Chatterji, S., Kostanjsek, N., Üstün, B. & Stucki, G. (2005). ICF linking rules: an update based on lessons learned. *J Rehabil Med*, 37, 212-218.
- Dragow, E., Yell, M. L., & Robinson, T. R. (2001). Developing legally and educationally appropriate IEPs. *Remedial and Special Education*, 22, 359-373.
- Duggan, C., Albright, K. & Lequerina A. Using the ICF to code and analyze women's disabilities narratives. *Disability and Rehabilitation*, 30, 12-13.
- Ministério da Educação. (2008). Decreto-Lei n.º 3/ 2008. Diário da República.

- Fiedler, J. & Knight, R. (1986). Congruence between assessed needs and IEP goals of identified behaviorally disabled students. *Behavioral Disorders*, 12, 22-27.
- Gallagher, J., Desimone, L. (1995). Lessons learned from implementation of the IEP: Applications to the IFSP. *Topics in Early Childhood Special Education*, 15, 353-378.
- Imrie, R. (2004). Demystifying disability: a review of the International Classification of Functioning, Disability and Health. *Sociology of Health & Illness*, 26, 1-19.
- Lollar, D. J., & Simeonsson, R. J. (2005). Diagnosis to function: Classification for children and youths. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 26, 3323-3330.
- Maia, M. & Lopes-dos-Santos, P. (2009). The ICF-CY Use to Support Disability Documentation and to Plan Interventions on Individualized Education Programs. *Proceedings of 1st International Congress of Educational Research*, Turquia.
- McAnaney, D. (2007). The ICF as a Framework for disability policy design and deployment. European Platform for Rehabilitation.
- McConachie, H., Colver, A., Forsyth, R., Jarvis, S. & Parkinson, K. (2006). Participation of Disabled Children: How should it be Characterised and Measured? *Disability and Rehabilitation*, 28, 1157-1164.
- Oliver, M. (1990). *The Politics of Disablement* Basingstoke: Macmillan.
- Post, M., Witte, L., Reichrath, E., Verdonchat, M., Wjlhuisen, G. & Perenboom, R. (2008). Development and Validation of Impact-S, an ICF-Based Questionnaire to Measure Activities and Participation. *J. Rehabil Med*, 40, 620-627.
- Sanches-Ferreira, M. (2007). *Educação Regular, Educação Especial – uma história de separação*, Edições Afrontamento.
- Sanches-Ferreira, M. (2008). A Formação dos Profissionais para a Utilização da CIF. Encontro Temático de Educação Especial; Lisboa.
- Snow, K. (2007). A New Way of Thinking. Office of Accessibility Concerns Identity-Based Ministries Unitarian Universalist Association.
- Suls, J., & Rothman, A. (2004). Evolution of the Biopsychosocial Model: Prospects and Challenges for Health Psychology. *Health Psychology*, 23, 119-125.
- Stucki, G., & Cieza, A. (2006). The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in health outcome evaluation - review and outlook of the use of the ICF in clinical practice. *Meeting of WHO Collaborating Centers for the Family of International Classifications*.

- Tokunaga, A. (2008). The attempt of the practical application of International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF) as a tool for collaboration among various professionals: A perspective on its applicability to “individualized educational support plan”. *NISE Bulletin*, 9, 1-26.
- Verbrugge, M. & Jette, M. (1994). The disablement process. *Social Science and Medicine*, 38, 1–14.
- Whiteneck, G. (2006). Conceptual Models of Disability: Past, Present and Future In A. J. e. L. M. Marilyn Field (Ed.), *Disability in America - A New Look* Washington The National Academies Press.
- World Health Organization. (2007). International Classification of Functioning, Disability and Health, Children & Youth Version: ICF-CY. Geneva: World Health Organization.